

Stela Leite Pierott

Ações Educativas em Saúde para prevenção e controle de doenças
diarréicas no bairro Itapoã município de Ivinhema/MS

Campo Grande/2014

Stela Leite Pierott

Stela Leite Pierott

**Ações Educativas em Saúde para prevenção e controle de doenças
diarréicas no Bairro Itapoã município de Ivinhema/MS**

Projeto de Intervenção apresentado à
Universidade Federal de Mato Grosso do
Sul, como requisito para conclusão do curso
de Pós Graduação em nível de especialização
em Atenção Básica em Saúde da Família.
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Suzi Rosa Miziara
Barbosa

Campo Grande/2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, ao meu pai Otelino Alves Pierott, minha mãe Durcelina Leite Pierott e minha amada filha Lívia.Pierott Boffo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem Ele esta jornada não seria cumprida.

A todos que estiveram presentes em minha trajetória acadêmica: colegas de curso que realizamos atividades juntos, familiares e a todos que contribuíram com sua força, conselhos, ajuda e colaborações.

A meus pais, sobretudo à minha mãe Dulce, que sempre me apoiou nos estudos e nas horas difíceis, foi ela quem cuidou da minha filha para que eu conseguisse realizar as atividades do curso, somente lembrar o apoio dado por minha mãe já emociona, pois sem ela seria impossível concluir esta jornada.

A meu esposo Everton por me apoiar nesta caminhada e a minha filha Lívia que é a razão de toda minha dedicação e esforço, é pra ela que vivo.

A tutora, Suzi Rosa Miziara Barbosa, que sempre foi presente, companheira, auxiliando nas dúvidas.

RESUMO

Trata-se de um estudo transversal, alinhado ao estudo descritivo, realizado após análise de dados secundários da Vigilância Epidemiológica que faz o monitoramento da doenças diarreicas no município de Ivinhema/MS, no período de janeiro a julho de 2013, onde foi constatado que a incidências desta doenças é maior na população do Bairro Itapoã em comparação com os demais bairro/estratégia estudados nesta cidade. Foi analisado ainda laudos do Programa Vigiagua dos anos de 2012 e 2013 onde pode-se constatar que a água que abastece esta população encontra-se em conformidade com a legislação vigente. Assim a equipe de Vigilância Sanitária, juntamente com ACS - Agentes Comunitários de Saúde, equipe NASF - Núcleo de Apoio Saúde da Família e Agentes de Endemias desenvolveram estratégia para orientar esta população sobre os problemas diagnosticados no estudo e como preveni-los, evidenciando o consumo de água e alimentos com qualidade e higiene. Foram realizados rodas de conversas e ações educativas com a população durante os encontros do Programa Hiperdia, ocorridos nos meses de novembro e dezembro do ano de 2013 na ESF Itapoã. A população participou de maneira ativa explanando suas dúvidas. As ações educativas também aconteceram nas outras Unidades de Saúde do município, durante a realização do mesmo programa e em eventos onde fomos convidados a participar como na Programação Educativa do PAC - Programa de Aceleração e Crescimento do Governo Federal que vai entregar residências aos beneficiados no município de Ivinhema e na APAE - Associação de Pais e Alunos Excepcionais, deste município.

Palavras-chave: Diarreia, Água, Educação na Saúde, Trabalho em equipe, equipe multidisciplinar.

ABSTRACT

This is a cross-sectional study, aligned to descriptive study that was conducted after analysis of secondary data from the Epidemiological Surveillance doing monitoring of diarrheal diseases in Ivinhema – MS – Brazil , in the period from January to July 2013, where it was found that the incidence of this disease is higher in the neighborhood Itapoã district city population compared with other district / strategy studied in that city. It was analyzed some reports from Vigiagua Program, on 2012 and 2013, that has been seen that the water which supplies this population is in accordance with current laws. So the Health Surveillance and the ACS (Community Health Team), NASF - Core Support Family Health and Agents of Disease developed this strategy to guide the public about the problems identified in the study and how to prevent them, showing water consumption and food quality and the hygiene. Wheels conversations and educational activities with the population during the meetings of the Hiperdia Program, occurred in November and December 2013 in FHS Itapoã. The population actively participated explaining your doubts, educational activities also took place in other health units in the district, while performing the same program and at events where we were invited to participate as the Educational Programming PAC - (Growth Acceleration Program) and the Federal Government that will deliver benefits to households in Ivinhema and APAE – (Parents Association and Exceptional Students) in this district city.

Keywords: Diarrhea , Education in the Health, Work in team, multidisciplinary team.

SUMÁRIO

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	08
1.1 INTRODUÇÃO.....	08
1.2 OBJETIVOS	10
2. ANÁLISE ESTRATÉGICA	11
3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	15
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
5. REFERÊNCIAS.....	20
6. ANEXOS.....	21
7. APÊNDICES.....	

1 - ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 - INTRODUÇÃO

Todos os anos, aproximadamente 2 milhões de crianças ao redor do mundo morrem de diarreia. Nos países mais pobres, a diarreia é a terceira causa mais comum de morte em crianças menores de 5 anos, ficando logo atrás das causas neonatais e da pneumonia ⁽¹⁾. É um grave problema de saúde pública intimamente associado às condições de higiene e da água utilizada ⁽²⁾.

A doença diarreica aguda é reconhecida como importante causa de morbimortalidade no Brasil, mantendo relação direta com as precárias condições de vida e saúde dos indivíduos, em consequência da falta de saneamento básico, desnutrição crônica, entre outros fatores ⁽³⁾. Grande parte da redução da mortalidade por diarreia em crianças teve início a partir da década de 1960, e esteve mais associada a intervenções de saúde, como a ampla difusão da Terapia de Reidratação Oral (TRO), do que por transformações nas condições de vida ⁽⁴⁾.

A etiologia das diarreias pode envolver vários agentes como vírus, bactérias e parasitas. Os agentes bacterianos são relativamente mais importantes em países em desenvolvimento, enquanto os agentes virais são mais relevantes em países industrializados. A importância desses agentes está relacionada às condições de higiene e saneamento básico da população⁽⁵⁾.

Segundo o IBGE (2012), as doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado – DRSAL, dentre elas as diarreias, podem estar associadas ao abastecimento de água deficiente, ao esgotamento sanitário inadequado, a contaminação por resíduos sólidos ou as condições precárias de moradia⁽⁶⁾.

A Pesquisa Nacional de Saneamento Básico - PNSB 2008, também realizada pelo IBGE em parceria com o Ministério das Cidades, mostra que Ivinhema apresenta 8.520 economias (residências) ativa, com abastecimento de água⁽⁷⁾.

A água potável pode ser definida como água para consumo humano cujos parâmetros físicos, químicos, microbiológicos e radioativos atendam ao padrão de potabilidade e não ofereça riscos à saúde, definido pelos valores máximos permissíveis estabelecidos pela Portaria nº 2914 do Ministério da Saúde ⁽⁸⁾.

Analisando os laudos de vigilância da qualidade da água do Programa Vigiagua nos anos 2012 e 2013 realizados no município de Ivinhema, pode-se constatar que a população do bairro Itapoã, unidade de estudo, recebe água de boa qualidade, em conformidade com a legislação, mesmo assim a incidência de doenças diarreicas nesta localidade é de 34.32%, enquanto que nos outros bairros estudados a incidência é de 16.49% bairro Triguena/Vitória, 14,39%, Piraveve, 13.17% Guiray e Distrito de Amandina com 14.93%, fato diagnosticado após avaliação casos de notificação do Programa de Monitorização de Doenças diarreicas Agudas fornecidos pela Vigilância Epidemiológica referente aos meses de janeiro a julho de 2013.

Sabendo que as formas mais comuns de transmissão de diarreia é através de água e alimentos e que a água que abastece esta população encontra-se em conformidade, justifica a necessidade de realizar uma intervenção junto a população do bairro Itapoã, por apresentar incidência muito elevado de diarreia em comparação com os outros bairros.

1.2 – OBJETIVO

O Projeto de Intervenção tem os seguintes objetivo:

Específico;

Orientar a população sobre as formas de transmissão das doenças diarreicas entre outras de veiculação hídrica.

Geral;

Informar a população sobre a qualidade da água consumida.

Orientar a população sobre os cuidados que eles devem ter em casa para manter a água e alimentos com boa qualidade, prevenindo as doenças diarreicas.

2 - ANALISE ESTRATEGIA

O Bairro Itapoã, mais especificamente o território da ESF Itapoã, unidade de estudo, conta com uma população de 3.574 pessoas cadastradas. O bairro conta com rede de abastecimento de água pública, mais em relação ao saneamento básico ainda é precário em alguns quesitos como gestão de resíduos sólidos (coleta de lixo), de águas pluviais e água servida, quanto ao esgotamento sanitária ocorre através de soluções alternativas (fossa séptica, fossa seca (rudimentar)).

A principal economia da população da área adscrita é o trabalho em usina sucroalcooleira, localizada no município e no município de Angélica, (17 km de Ivinhema), prestação de serviços elementares (lavoura de mandioca, empregada doméstica, babá, construção civil, costura), outros vínculos empregatícios é o comércio local.

A Estratégia de Saúde da Família Itapoã é composta por 14 profissionais de saúde que cumprindo as recomendações da Portaria nº 648/2006 ⁽⁸⁾, quanto à existência de equipe multiprofissional, jornada de trabalho de 40 horas semanais para todos os seus integrantes e composição mínima (médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e ACS). As equipes de Saúde Bucal (ESB), modalidade 1: existência de equipe multiprofissional, com composição básica de cirurgião dentista e auxiliar de consultório dentário.

Trata-se de um estudo transversal aninhado ao estudo descritivo realizado após análise de dados secundários, obtidos da Vigilância Epidemiológica do município de Ivinhema/MS, entre os meses de janeiro a julho de 2013.

O projeto de Intervenção foi desenvolvido após o levantamento de dados secundários das doenças diarreicas no município e intervindo na ESF Itapoã que apresentou maior incidência em relação aos outros bairros, a intervenção ocorreu no sentido de orientar e esclarecer a população sobre o que é doenças diarreicas aguda (DDA) e como ela pode estar relacionada com as condições de higiene pessoal, sazonalidade, saneamento básico, entre outros problemas e refletindo sobre qual é o papel do cidadão dentro deste processo de saúde/doença, ou seja quais são as ações simples que a população deve realizar para prevenir as doenças diarreicas e outras de veiculação hídrica como, dengue, hepatite, leptospirose, etc. e desta forma colaborar para uma melhor qualidade de vida.

População:

Pacientes do programa Hiperdia

Período de realização:

O Projeto de Intervenção foi realizado no período de outubro de 2013 a janeiro de 2014, sendo continuo conforme calendário de ações educativa da Secretaria Municipal de Saúde.

Etapas de elaboração do projeto de intervenção

Sensibilização da equipe multidisciplinar.

Elaboração do material educativo.

Definição do publico alvo.

Realização das atividades.

A escolha dos pacientes do Programa Hiperdia se deu pelas características do publico que tem um perfil de laborar as atividades domesticas, passa mais tempo em casa.

Sendo assim foi decidido realizar campanhas educativas através de roda de conversa com equipe multidisciplinar, onde a população foi orientada e também teve a oportunidade de expor suas duvidas, havendo integração entre equipe e população

As atividades educativas aconteceram na ESF Itapoã durante a realização do Programa nos dias 30/09, 01 e 02/10/2013, onde tivemos um publico de 73 pessoas e a colaboração de membros da equipe de Controle de Vetores, NASF, Agentes Comunitários de Saúde e Vigilância Sanitária.

Foto 01



Equipe Vigilância Sanitária e Controle de Vetores

Foto 02



Técnico da equipe de Controle de Vetores Lourivaldo, que pertence ao quadro de funcionários da Funasa, acrescentando informações sobre dengue e outras doenças transmitidas pela água através de vetores.

A woman in a light blue polo shirt is standing and presenting to a group of people seated in a room. Behind her is a whiteboard and a large poster titled "VIGILANCIA SANITARIA" (Sanitary Surveillance) with the subtitle "ALTA MUNICIPAL 15-40000" and "LES TO QUE MUERE MILAR DE VECES" (The ones who die thousands of times). The poster contains text about health surveillance and several small photographs. The audience includes people wearing hats, suggesting a warm environment.

1- Quem já teve diarreia? Procurou atendimento medico? Sabe por que teve este problema?

3- Você sabe o que é doença de veiculação hídrica? ()sim, ()não. Se sim, qual?

5 - Qual a importância de manter a caixa d'água sempre limpa?

3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.

Durante as ações educativas, em conversa com os pacientes foi possível identificar que as doenças de veiculação hídrica em especial as diarreias, são conhecidas por eles, mais a associação com a água e alimentos, veículo de transmissão, não era associado por todos, esta afirmação se da avaliando as respostas das perguntas.

Foi apresentado ainda o Programa de Monitoramento da Qualidade da Água – Vigiagua, onde a população foi informada que a água que chega em suas residências é de boa qualidade, atendendo a portaria 2914 do Ministério da Saúde. Obtivemos os seguintes resultados para as perguntas.

1- Quem já teve diarreia? Procurou atendimento médico? Sabe por que teve este problema?

Estas respostas foram unânimes, pois logicamente todos já devem ter sido acometidos por diarreia. Quanto a procurar atendimento médico, muitas respostas foram negativas e a principal justificativa foi ter vergonha de buscar este atendimento. Quanto as causas muitos julgaram comida estragada, assim a intervenção se deu positiva, pois tivemos oportunidade de explicar como comidas e bebidas podem se contaminar causando a diarreia.

2 – Você sabe qual a importância da água para o ser humano?

Todos respondiam que sim, complementado a resposta com afirmações de que água representa vida, serve para saúde e alimento.

3 – Você sabe o que é doenças de veiculação hídrica? ()sim, () não. Se sim qual? Grande parte respondia que sim e as doenças citadas foram: dengue, diarreia, hepatite, esquistossomose, cólera. Nesta questão percebemos que a atividade foi bastante proveitosa, pois o grupo evidenciou as enfermidades, sempre colocando algumas experiências vividas por eles e familiares.

4 – Você sabe como evitar doenças diarreicas?

Esta questão também foi muito bem compreendida havendo grande interação com o grupo que citou algumas ações de prevenção como: a lavagem de mãos, consumo de água filtrada ou tratada, higienização dos alimentos, destino correto das águas servidas.

5- Qual a importância de manter a caixa d'água limpa?

Quanto a esta pergunta foi constatado que muitas famílias não possuem reservatório de água em suas residências, mesmo assim responderam que a higienização é necessária para prevenção da saúde, mais nem mesmo se lembravam de quando foi a ultima vez que o reservatório foi limpo.

Um dos assuntos abordado foi a forma de transmissão (como se pega a doença): bebendo água contaminada, comendo alimentos contaminados; transmissão de uma pessoa para outra pessoa (mãos sujas), de animais e insetos para as pessoas, etc, e a forma de prevenção (como evitar a doença) beber água filtrada e / ou fervida; manter alimentos preparados sob refrigeração, lavar as mãos antes e depois das refeições; lavar bem os alimentos (frutas, vegetais, legumes) a serem consumidos; proteger bem alimentos contra insetos, moscas e animais domésticos; colocar lixo e dejetos em local adequado; controle de vetores (insetos, ratos e outros); higiene pessoal e dos alimentos, orientamos quanto a importância do uso do hipoclorito de sódio, qual a sua função e que é disponibilizados nas ESF.

As atividades educativas também se deu nas outras unidades de ESF onde acontece o Programa Hiperdia, também fomos convidados a realizar a mesma ação com os pais dos alunos da APAE e como os beneficiários do PAC - Programa Aceleração e Crescimento, realizado pelo Governo federal, onde iram receber uma casa nova, em um bairro bastante carente, com saneamento básico precário mais que recebeu varias obras de infraestrutura devido ao Programas, como asfalto, casas de alvenaria todas com fossa e água encanada, devendo a população esta preparada para receber suas novas casas.

Foto 04: Palestra PAC



Foto 05: Palestra PAC



Foto 06: Palestra PAC



4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Projeto de Intervenção, buscou orientar a população sobre as formas de transmissão das doenças diarréicas que no período de estudo mostrou incidência elevada em relação aos outros bairros, abordou também outras doenças de veiculação hídrica, mostrando que com ações preventivas agregadas a higiene podemos controlar varias enfermidade. As ações educativas propostas atentou-se a realidade da população, escolaridade, situação socioeconômica, etc.

O resultado obtido foi bastante satisfatório, pois percebemos com as respostas das perguntas, que as pessoas na verdade não associava as fontes de transmissão com a diarréia, e nem mesmo com os hábitos de higiene tanto pessoal como com a residência.

Durante o processo de levantamento de dados, encontrei bastante dificuldade com as notificações de diarréia, grande parte é realizada pelos hospitais, que não preenche todos os dados, dificultando a elaboração de um estudo mais complexo e ações mais eficaz por parte das Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária.

Ressalto a questão da falta de informação dos pacientes na distribuição do Hipoclorito de Sódio, disponível nas Unidades de Saúde que não é entregue a população por falta de conhecimento, neste sentido percebo a falha na integração por parte das Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária com as ESF, onde os ACS que poderiam perfeitamente realizar esta ação de orientação e distribuição do produto.

Outro fator preocupante é à precariedade do número de funcionários nas Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária, que se encontram em atividades de burocráticas, controle, fiscalização, não tendo tempo ou motivação para elaborar ações educativas.

Porem a grande fragilidade ainda é falta de saneamento básico em todo município, pois sabemos que não só as diarréias mais todas as DRSAI – doenças relacionadas ao saneamento básico inadequado podem estar associadas ao abastecimento de água deficiente, ao esgotamento sanitário inadequado, a contaminação por resíduos sólidos ou as condições precárias de moradia e segundo (Rohlf) vem sendo utilizadas como principal indicador de saúde nos Indicadores de Desenvolvimento Sustentável⁽⁹⁾.

5 - REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

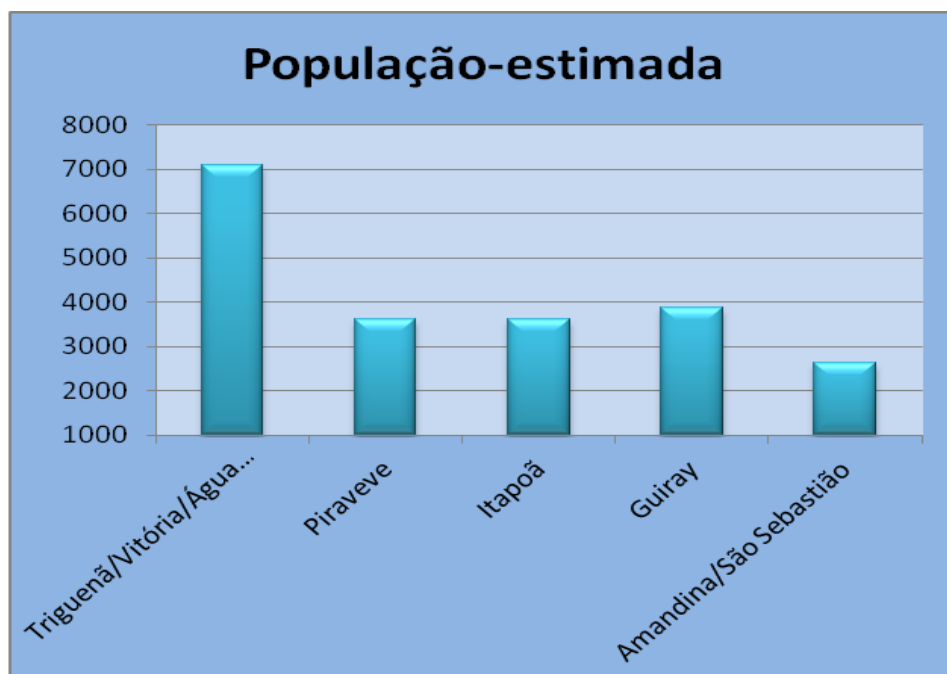
- 1 - **Mortalidade por diarreia.** O Que o Mundo Pode Aprender com o Brasil. J. *Pediatr (Rio Janeiro.)* [online].2009, vol.85, n.1, pp 3-5. disponível em <http://www.scielo.br/pdf/jped/v85n1/v85n1a02.pdf>
- 2 -Paz MGA,Almeida MF, Günther WMR. **Prevalência de diarreia em crianças e condições de saneamento e moradia em áreas periurbanas de Guarulhos, SP, SP.***Rev.bras.epidemiologia*. [online]. 2012, vol.15, n.1, pp 188-197. disponível <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v15n1/17.pdf> Diarreia. 2. Vigilância epidemiológica. I. Título. II. Série
- 3 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Capacitação em monitorização das doenças diarreicas agudas – MDDA** : manual do monitor / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 94 p. : il. color. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)
- 4- Torres RMCA, et al.**Uso de indicadores de nível local para análise espacial da morbidade por diarreia e sua relação com as condições de vida.** *Ciências e saúde coletiva*[online]. 2013, vol.18, n.5, pp. 1441-1450. disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n5/29.pdf>
- 5 - Instituto Adolfo Lutz e Centro de Vigilância Epidemiológica "Professor Alexandre Vranjac".**Diarreia e rotavírus**". *Rev. Saúde Pública* [online]. 2004, vol.38, n.6, pp. 84. disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n6/14.pdf>.
- 6- **Pesquisa nacional de saneamento básico – 2008.** IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, dados referentes ao município de Ivinhema/MS, fornecidos em meio eletrônico
- 7 - Ministério da Saúde. **Portaria MS nº 2914 de 12 de dezembro de 2011.**Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade.
- 8 – Ministério da saúde **Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006.**Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
- 9 - Rohlfs DB, Barrocas PRG. IESC – **Saúde e Ambiente**, unidade 2, Saneamento Ambiental - Curso de Especialização em Saúde Ambiental IESC/UFRJ 2014. 51p

6 – ANEXO

Gráfico 01



Gráfico 02



O gráfico 01 mostra o número de casos de diarreias notificados no período de análise dos dados e o gráfico 02 demonstra a população do bairro.

Gráfico 03

